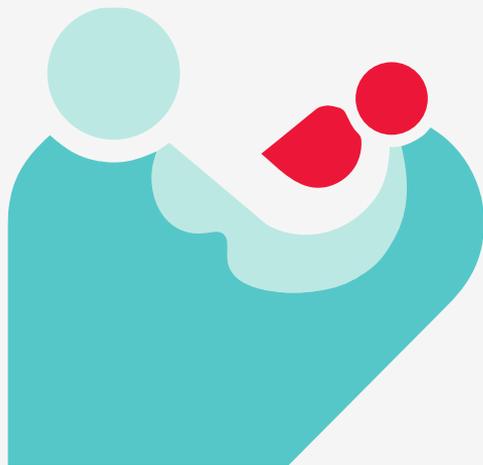


XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Título:

Rabdomiolisis multifactorial como causa de dolor muscular y debilidad aguda del niño, a propósito de un caso.

Vilella San Martín L., Maeso Méndez S., San Martín Orayen A., Torrús Carmona S., Salado Marín C., García Moreno J.

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Araba. Vitoria-Gasteiz

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El DOLOR y la DEBILIDAD MUSCULAR

→ causa frecuente de consulta en Urgencias Pediátricas

→ Procesos benignos: la mayoría

→ Procesos potencialmente mortales: poco frecuentes, pero de gran importancia diagnóstica



RABDOMIOLISIS



Síndrome clínico – analítico: mialgia, debilidad y aumento de CK sérico, por necrosis de células de músculo estriado.

Etiologías: múltiples → **infecciones y traumatismos**, orígenes más frecuentes en la infancia.

Objetivo: Considerar la Rabdomiólisis como posible responsable de dolor y debilidad muscular en el niño, así como ser conscientes de su posible origen multifactorial.

MÉTODOS : RESUMEN DEL CASO

Caso clínico:

Niña de 5 años, trasladada por la UTE a Urgencias de Pediatría por Convulsión generalizada afebril.

- Antecedentes de interés:
 - Sd de Panayiotopoulos
 - Ejercicio intenso en ambiente caluroso previo al episodios convulsivo. No traumatismo.
- Exploración física y neurológica normal. Analítica sanguínea con LDH 471 U/L, resto normal

Evolución

- Afebril en todo momento.
- A las 2-3 horas del episodio convulsivo: tumefacción y dolor, en movimiento y reposo, de muslo izquierdo + micción colúrica aislada sin hematuria + Ecografía muscular: rotura de fibras
- A los 3 días del episodio convulsivo: **aumento del dolor y de la tumefacción muscular** del muslo izquierdo + sin episodios nuevos de coluria + analítica sanguínea: **GPT 288 U/L, CK 14568 U/L, LDH 1461 U/L** + Ecografía muscular: edema/sufusión hemorrágica

Diagnóstico

RABDOMIOLISIS





RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Nuestro caso clínico:

RABDOMIOLISIS de:

- Origen **multifactorial**
- Por etiologías infrecuentes en la infancia: **convulsión y ejercicio intenso.**

→ Importancia de una historia clínica completa para su sospecha.

→ Pensar en ella si mala evolución clínica de dolor y debilidad muscular.

Sospechar si:



Dolor/debilidad/tumefacción muscular



Coluria



Elevación: **CK**, perfil hepático y LDH

Conclusión

La Rabdomiolisis es una patología poco frecuente en Pediatría, pero la podemos encontrar en nuestra práctica clínica, por lo que es importante su sospecha para realizar un diagnóstico y tratamiento precoz y así evitar complicaciones graves.

